# Przyczyny i leczenie gradówki (chalazion).

Podał

IGNACY STRZEMIŃSKI.

Artykuł kol. Idzikowskiego »Nowy sposób leczenia gradówki«, umieszczony w zeszycie czerwcowym »Postępu Okulistycznego«, nasunął mi myśl ogłoszenia wyników leczenia gradówki, które stosuję od pięciu lat.

Najprzód jednak muszę nieco powiedzieć o przyczynach gradówki i przy tej sposobności zaprotestować przeciw twierdzeniu kol. Idzikowskiego, jakobym wykluczał możliwość pochodzenia gruźliczego gradówki[1]). W artykule moim »Przypadek pierwotnej gruźlicy skóry lewej powieki górnej i t. d.« [2]), wymienionym przez kol. Idzikowskiego, przytoczyłem zdanie Tangl'a, dowodzącego, że każda gradówka jest utworem gruźliczym, i zdanie Deutschmann'a i Weiss'a, którzy zbijali Tangl'a, i od siebie dodałem, iż nie możemy zaprzeczyć, że w niektórych przypadkach gradówka przedstawia wytwór gruźlicy, podobnie jak w innych kiły.

Nie odrzucam tedy możliwości pochodzenia gruźliczego gradówki, lecz nie myślę, aby miało ono miejsce w każdym

---

[1]) W tekscie przynajmniej; w przypisku kol. Idzikowski przyznaje, że nie zaprzeczam, iż w niektórych rzadkich przypadkach gradówka przedstawia wytwór gruźlicy.

[2]) Postęp Okulistyczny, luty, r. 1899.

przypadku tego cierpienia. Chętnie natomiast przyznaję, że niekiedy gradówka jest wypływem gruźlicy.

Zdanie to w wymienionym artykule może za śmiało wypowiedziałem wobec braku przekonywującego dowodu, bo za taki nie może służyć obecność w gradówce komórek olbrzymich. Dodam przeto tutaj, że zdanie to oparłem nie na badaniu wyłuszczonych gradówek, które w moich przypadkach nie wykazywało nigdy prątków Koch'a, lecz jedynie koki, przeważnie gronkowce, ale na ogólnym stanie pewnej liczby chorych, zjawiających się z gradówkami. Jedni z nich przedstawiali wygląd suchotniczy bez zmian chorobowych w płucach, inni stwardnienie w szczytach płuc, inni znów zołzy; niektórzy, lubo zdrowi w danej chwili, chorowali poprzednio, czasem kilkakrotnie, na zapalenie płuc nieżytowe albo pochodzili z rodziny gruźliczej.

Na 119 cierpiących na gradówkę, których spostrzegałem w ciągu pięciu lat ostatnich, było 6 z wyglądem suchotniczym, 5 ze zmianami w szczytach płuc, 15 zołzowych, 5 chorowało poprzednio na zapalenie płuc nieżytowe, 8 miało gruźlicę w rodzinie. Razem, licząc bez zołzowych, było 24 podejrzanych o gruźlicę, t. j. nieco więcej, niż 20%. Dwóch z pomiędzy nich zmarło później na gruźlicę.

Wszystko to nie stanowi niezaprzeczonego dowodu zależności pewnej części przypadków gradówki od gruźlicy, bo nie każde cierpienie u chorego gruźliczego musi być koniecznie gruźliczem, ale daje zasadę do przypuszczenia, że przynajmniej w niektórych z tych 24 przypadków gradówka była skutkiem gruźlicy.

W znacznej większości moich przypadków gradówki chorzy nie przedstawiali żadnego zboczenia w stanie ogólnym; cierpienie musiało być uznanem za miejscowe, zależne od nieżytu spojówki i zapalenia brzegu powieki, które przez zamknięcie przewodu gruczołu Meiboma i zatrzymanie w tym ostatnim wydzieliny wywołują podrażnienie, objawiające się zapaleniem przewlekłem tkanki dokoła gruczołu. Nieżyt zakaźny spojówki, prowadzący do powstawania gradówek, czasem po kilka jednocześnie, albo jednej po drugiej, nazywany przez

autorów francuskich »conjonctivite à chalazion«, stale sprowadza zapalenie przewlekłe tylnej krawędzi brzegu powiekowego i przestrzeni międzykrawędziowej, w której otwierają się wyloty gruczołów Meiboma.

Niemiarowość oka, wywołując częste przekrwienie spojówki i nieżyt jej przewlekły, sprzyja powstawaniu gradówek. Priouzeau[1]) u 95°/₀ cierpiących na gradówkę znalazł wadliwości refrakcyi, najczęściej nadmiarowość.

Ja dość często znajdowałem u chorych na gradówkę zwężenie przewodu łzowego z następczem zapaleniem brzegu powiekowego, a czasem i nieżytem spojówki. Takich chorych na 119 było 36 (30,25°/₀), z których 2 przedstawiało jednocześnie stwardnienie w szczycie płuc, 2 miało gruźlicę w rodzinie i 5 było zołzowych. Obecnie w każdym przypadku gradówki dokonywam badania przewodu łzowego.

Nieżyt spojówki i zapalenie brzegu powiekowego w różnych postaciach, bez zwężenia przewodu łzowego, miały miejsce w 72 przypadkach, z których w 4 był jednocześnie wygląd suchotniczy, w 3 stwardnienie w szczycie płuc, w 4 było poprzednio zapalenie płuc nieżytowe, w 6 gruźlica w rodzinie, w 7 zołzy.

U 11 chorych było silne przekrwienie spojówki i brzegu powiekowego; z pomiędzy nich 2 miało wygląd suchotniczy, 1 chorował na zapalenie płuc nieżytowe, 3 cierpiało na zołzy. —

Wadliwości refrakcyi spostrzegano u 32 chorych (u 13 nadmiarowość, u 16 niezborność nadmiarowa, u 1 niedomiarowość, u 2 niezborność niedomiarowa), co stanowi 27°/₀ cierpiących na gradówkę, znacznie przeto mniej, niż u Priouzeau. 17 z nich miało jednocześnie nieżyt spojówki, 9 zwężenie przewodu łzowego z zapaleniem brzegu powiekowego, 5 silne przekrwienie spojówki. Tylko u ostatnich (z których u 4 była niezborność nadmiarowa, a u jednego nadmiarowość) niemiarowość oka mogła wywołać wyłącznie gradówkę, u innych

---

[1]) Annales d'Oculistique, février, 1898, p. 126.

mogła tylko przyspieszyć wystąpienie tego cierpienia przez podtrzymywanie i pogorszenie nieżytu spojówki i zapalenia brzegu powiekowego.

Widzimy z powyższego, że w wielu przypadkach mogło kilka przyczyn złożyć się na wywołanie gradówki. Mianowicie:

U 2 chorych było silne przekrwienie spojówki, brzegu powiekowego i podejrzenie co do gruźlicy.

» 3 chorych było silne przekrwienie spojówki, brzegu powiekowego i zołzy.

» 5 chorych było silne przekrwienie spojówki, brzegu powiekowego i wadliwość refrakcyi.

» 1 chorego było silne przekrwienie spojówki, brzegu powiekowego, niemiarowość i podejrzenie co do gruźlicy.

» 3 chorych było zwężenie przewodu łzowego, następowe zapalenie brzegu powiekowego i podejrzenie co do gruźlicy (jeden z nich umarł później na gruźlicę).

» 1 chorego było zwężenie przewodu łzowego, następowe zapalenie brzegu powiekowego i wadliwość refrakcyi.

» 4 chorych było zwężenie przewodu łzowego, następowe zapalenie brzegu powiekowego i zołzy.

» 1 chorego było zwężenie przewodu łzowego, następowe zapalenie brzegu powiekowego, zołzy i wadliwość refrakcyi.

» 7 chorych było zwężenie przewodu łzowego, następowe zapalenie brzegu powiekowego i wadliwość refrakcyi.

» 20 chorych było zwężenie przewodu łzowego, następowe zapalenie brzegu powiekowego i czasem nieżyt spojówki.

» 15 chorych był nieżyt spojówki, zapalenie brzegu powiekowego, podejrzenie gruźlicy (jeden z nich umarł później na to cierpienie).

» 2 chorych był nieżyt spojówki, zapalenie brzegu powiekowego i wadliwość refrakcyi.

» 5 chorych był nieżyt spojówki, zapalenie brzegu powiekowego i zołzy.

» 13 chorych był nieżyt spojówki, zapalenie brzegu powiekowego i wadliwość refrakcyi.

U 35 chorych był tylko nieżyt spojówki i zapalenie brzegu powiekowego bez innych zmian.

Pierwsze miejsce między przyczynami zajmuje przeto nieżyt spojówki i zapalenie brzegu powiekowego (72 przypadki, t. j. 60,6%), drugie zwężenie przewodu łzowego (36; 30,25%), trzecie niemiarowość (32; 27%), czwarte gruźlica (24; 20%) piąte zołzy (15; 12,6%), mogące być uważane za postać złagodzoną gruźlicy.

Jako środek leczniczy zalecam we wszystkich przypadkach gradówki, bez względu na jej pochodzenie, następującą maść do pomazywania na noc powierzchni skórnej gradówki, lekko ją przytem wcierając:

| | |
|---|---|
| Jodi puri . . . | 0,20. |
| Kali jodati . . . | 0,60. |
| Lanolini . . . | 4,00. |
| Ol. Vaselini . . | |
| Aq. destill. aa. . | 0,80. |

Początkowo przepisywałem tę maść, bez wielkiej wiary w jej skuteczność, chorym, którzy nie zgadzali się na operacyę. Wkrótce jednak przekonałem się, że pod jej wpływem gradówka w wielu przypadkach znika w zupełności. Wskutek tego obecnie w każdym przypadku stosuję z zasady najprzód maść, a dopiero przy jej nieskuteczności uciekam się do wyłuszczenia gradówki.

Jak wyżej wymieniłem, miałem w ciągu ostatnich pięciu lat 119 chorych z gradówką[1]); z pomiędzy nich trzech nie chciało czekać na skutek leczenia, lecz wolało natychmiast poddać się operacyi, która też została dokonaną. Pozostałych 116 leczyło się wymienioną maścią. Oddzielam od nich 27, przedstawiających gradówkę w okresie początkowym, w którym, jak wiadomo, cierpienie to ustępuje dość często samodzielnie bez żadnego leczenia; lubo znikło ono w tych przypadkach przy stosowaniu maści, możemy mieć wątpliwość, czy stało się to

[1]) Na ogólną liczbę ośmiu tysięcy chorych ocznych.

wskutek maści, czy niezależnie od niej. Pozostaje tedy 89 chorych, u których gradówka różnej wielkości istniała nie mniej jak 6 tygodni wedle słów chorych, a prawdopodobnie dłużej, bo chorzy zwykle przeoczają początek cierpienia. W przypadkach tych gradówka nie przedstawiała żadnych objawów zapalnych, ani bolesności, i przestała powiększać się. Z wymienionych 89 chorych było 15 mających po 2 gradówki, 6 po 3 i jeden 5 gradówek.

Wynik leczenia maścią jodową był następujący: U 5 chorych gradówka zniknęła w ciągu 2 tygodni; u 9 (z których 3 miało po 2 gradówki) w ciągu 15—30 dni; u 26 (z których 4 miało po 2, a 2 po 3 gradówki, jeden z tych ostatnich umarł później na gruźlicę) w ciągu 31—60 dni; 15 chorych (z których 2 z 2 gradówkami, a 1 z 3), przeważnie przyjezdnych, straciłem z oczu, skutek przeto leczenia pozostał dla mnie nieznanym. U 25 chorych (z których 3 z 2 gradówkami [z nich jeden umarł później na gruźlicę], a 1 z 3) cierpienie nie ustąpiło mimo stosowania maści przez trzy miesiące, wskutek czego została dokonana operacya.

U 2 chorych, przedstawiających po 3 gradówki, od maści w 15—40 dni znikły dwie, a jedna u obu musiała być wyłuszczoną; u 3 chorych, mających po 2 gradówki, ustąpiła od maści jedna w 18 dni u jednego, w 27 u drugiego, w 35 u trzeciego, druga u trzech była operowaną.

Jeden chory miał 5 gradówek jednocześnie, po dwie na każdej z górnych powiek i jedną na dolnej lewej. Pod wpływem maści znikły trzy, dwie zaś (jedna na górnej prawej powiece, druga na górnej lewej) zostały wyłuszczone.

Było 3 chorych, którzy cierpieli na gradówkę kilkakrotnie w różnych odstępach czasu; jeden z nich 3 razy, dwóch po 2 razy. Pierwszy dwa pierwsze razy został uleczony maścią, stosowaną w ciągu 2 i 3 tygodni, za trzecim razem musiał być operowanym; z dwóch drugich jeden dwukrotnie pozbył się cierpienia przy pomocy maści w ciągu 4 i 3 tygodni, drugi pierwszym razem został uleczony po 4 tygodniach, za drugim razem był operowanym.

Po wyłączeniu 15 chorych z nieznanym wynikiem leczenia, pozostaje nam 74, z których u 41, t. j. w 55,4%, maść była dostateczną do usunięcia gradówki; do liczby operowanych (33) wliczyłem tych także, którym przy kilku gradówkach choć jedna została wyłuszczona. Dokładniejsze przeto obliczenie otrzymamy, jeżeli zestawimy nie chorych, lecz oddzielne gradówki. U wymienionych 74 chorych było 103 gradówek; z nich ustąpiło pod wpływem maści 65, operowanych było 38.

Stosunek pierwszych do liczby ogólnej wynosi nieco więcej, niż 63%.

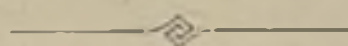
Maść jodowa działa na gradówkę niezależnie od ilości i jakości przyczyn, które przypuszczalnie sprowadziły cierpienie, i niezależnie od liczby gradówek, jednocześnie istniejących, podobnież jak liczba gradówek u jednego chorego nie jest w żadnym stosunku do tych przyczyn wywołujących.

Działalność maści polega na jodzie; maść, zawierająca tylko jodek potasu, pozostawała u mnie bez skutku.

Przy gradówce, a także po jej usunięciu, czy to przy pomocy maści, czy operacyjnem, stosowałem w odpowiednich przypadkach leczenie nieżytu spojówki i zapalenia brzegu powiekowego; przy zwężeniu przewodu łzowego sondowanie, przy niemiarowości oka odpowiednie szkło, wszystko to, aby zapobiedz pojawianiu się gradówek w przyszłości. Przy istnieniu gruźlicy i zołzów zalecano odpowiednie leczenie ogólne.

Maść jodowa nie wywołuje bólu, który może powstawać przy wstrzykiwaniach jodoformu eterowego, nie robi na chorych wrażenia operacyi, jak wstrzykiwania i może być stosowaną bez pomocy lekarza, co ma znaczenie szczególniej dla chorych przyjezdnych.

Czy maści tej używają gdziekolwiek przeciw gradówce i z jakim skutkiem, nie wiem, i nie przypominam sobie, abym gdzie czytał o zastosowywaniu jej w tem cierpieniu.



Osobne odbicie z Nru 7 „Postępu Okulistycznego“. — Kraków. 1900. Drukarnia Uniwersytetu Jagiellońskiego pod zarządem Józefa Filipowskiego.